RECOVERY KERNEL

Заттарға байланысты нұсқаулықтар сериясы.

Алкогольден құтылу жолдары:

* Дәрігерге қарау.
* Жұмбаштан арылу.
* Тамақтануды жақсарту.
* Спортпен шұғылдану.
* Әлеуметтік өмірге қайту.
* Қажет болғанда, психологқа жүгіну.

Recovery Kernel шеңберінде.

Алкогольге тәуелділік · Асқын ішу · Бир/Шәйін/Арақ · Алкоголь мен дәрілердің аралас қолданылуы.

⚠ ЗИЯНДЫ ӘРЕКЕТТЕРДІ АЗУТТУҒА БАҒДАЛҒАН РЕСУРС – МЕДИЦИНАЛЫҚ КЕҢЕСТІҢ ЕМЕС. | Кризис болса: 112 нөмеріне қоңырау шалыңыз немесе findahelpline.com нөмеріне хабарлама жіберіңіз.

АЛКОГОЛЬДЫҚ АБСИНТЕНУ КӨҢІЛ-КҮЙДЕГЕ ЖӘРЕМ ЕТУГЕ ӘКЕЛЕР. 3-ШИЛІМНІҢ БӨЛІМІН ӘЛДЕМЕН ОҚЫҢЫЗ.

Бұл бағдарламаға кірмес бұрын ескерту.

Бұл нұсқаулық басқа да Recovery Kernel жүйесін пайдалану бойынша нұсқаулықтарда кездеспейтін бір затпен басталады: бұл, ең алдымен оқылуы тиісті медициналық ескерту.

Алкогольден құтылу өлімге әкелуі мүмкін. Бұл метафора емес, статистикалық абстракция да емес. Ол ұстамаларға, жүрек аритмияларына және "алкогольдік делирий" деп аталатын синдромға алып келуі мүмкін, бұл жағдайда медициналық көмексіз өлім-жарақ өлімінің деңгейі 15% дейін болуы мүмкін. Бұл каннабисден құтылу, стимуляторлардың әсерін тоқтату немесе тіпті көптеген опиоидтардан құтылу жағдайында болмайды. Бұл тек алкогольге және бензодиазепиндерге ғана тән – олар да сол механизм арқылы жұмыс істейді.

Егер сіз үнемі, күнделікті алкоголь ішетін болсаңыз – яғни, сіздің денсаулығыңыз үшін алкоголь қажет деп ойлайсыз, таңда алкоголь ішесіз, бірнеше сағат бойына алкоголь ішпеген кезде сізде құрысқандық, терлеу немесе жүрек айту сезімі пайда болса, онда сіз дәрігердің қадамысыз тоқтатуға тиіс емессіз. Бұл нұсқаулықта берілген Recovery Kernel бағдарламасы сіздің жазылу процесіңізге толығымен қолданылады. Бірақ алғашқы қадам – дәрігерге, шұғыл медициналық көмек көрсету орталығына немесе детоксификация орталығына қоңырау шалу.

Орташа немесе көп мөлшерде алкоголь тұтынған, бірақ физикалық тәуелділігі жоқ адамдарға – яғни, проблемалы түрде ішетін, бірақ денесіндегі симптомдарды болғызу үшін ішпейтін адамдарға мына кеңестер тиімдірек: Бұл айырмашылық клиникалық және маңызды. Егер сіз қандай санатка жататыныңызға сенімсіз болсаңыз, сақтық шараларын қолданып, медициналық бағалаудан өтіңіз.

⚠ ЕГЕР СІЗ АЛКОХОЛЬҒА ФИЗИКАЛЫҚ ТҮРДЕН КҮНШІЛЕСІҢІЗ, ОҢАЙЛАП ТОҚТАТЫҢЫЗ ЖӘНЕ БҰЛ МЕЗГЕЛІ ОКЫҢЫЗ.

- Таңда сілкінуді тоқтату үшін алкоголь ішесіз бе?
- Сіз алкогольді бірнеше сағат қолданбаған кезде терлеу, жүрек соғысының жоғарылауы немесе құсу сезіміне ұшырайсыз ба?
- Сіз алкогольді тоқтату немесе азайту кезінде қаншалықты құрысқан немесе галлюцинациялар көруге ұшырадыңыз ба?
- Сіз бірнеше апта, ай немесе жыл бойы үнемі және көп мөлшерде алкоголь ішкенсіз бе?

Егер сіз жоғарыда көрсетілген сұрақтардың кез келгеніне "иә" деп жауап бердіңіз: алкогольді күні бұрын тоқтатудан аулақ болыңыз. Алкоголь тұтынылдырмады немесе азайтуды бастамас бұрын дәрігерге хабарласыңыз, шұғыл медициналық көмекке жүгініңіз немесе алкогольді тазарту орталығымен байланысыңыз. Бұл кеңес емес, медициналық қажеттілік. Дәрігердің бақылауындағы алкогольді тазарту және бензодиазепин препараттарын біртіндеп азайту стандартты емдеу тәсілі болып табылады. Олар адамдардың өмірін сақтайды. Қолданыңыз.

Дене жағдатыңыз тұрақталғаннан кейін – бұл ресми түрде қадағаланатын детоксификация арқылы немесе сіздің физиологиялық тәуелділік болмағаны

расталғандықтан кейін, төмен келтірілген толық Recovery Kernel жүйесі сіздің биологияңызға және сіздің қалпына келу жолыңызға сәйкес жасалды.

Бөлім 1 — Алкоголь сіздің миыңызға қандай әсер етті?

"СЕНТУРИОН" – Адам тарихындағы ең әлеуметтік тұрғындардың мойындаған нейротоксин.

Алкоголь – бұл кең таралған есірткі заттары арасындағы ерекше құбылыс, өйткені ол бір ғана рецептор жүйесі арқылы әрекет етпейді. Ол мидағы басты нейромедиаторлық жүйелердің көпшілігіне бір уақытта әсер етеді – содан кейін алкогольдің нашарлау синдромы басқа кез келген заттан гөрі күрделі және қауіптірек болады, ал оның жазылуы үшін ең толық биологиялық тәсіл қажет.

Алкогольдің нақты әсерін түсіну, моральдық құқықбұзушылық ретінде емес, фармакология тұрғысынан, одан кейінгі барлық нәрсенің негізі болып табылады.

Бес жүйе, алкогольдің әсерінен бұзылған.

Жүйе.	Негізді деректер жоқ.	Несіреніс пен жазылудың сипаттамалары.
GABA (тежегіш).	GABA-A рецепторларының күшейтілуі – мидың негізгі тежеу жүйесінің күшейтуі. Алкоголь – күшті GABA-A агонисті. Тыныштық, қорқыныш сезімінің төмендеуі, әлеуметтік жағдайдың жеңіл болуы, ұйықтау – бәрі де GABA-ның әсерінен.	Қалыпты қолдану кезінде, ГАБА рецепторлары компенсация үшін азайтуға ұшырайды. Ал алкоголь тоқтатылған кезде, "төбендегі жүйе" тоғызылып қалса да, "газ берілімі" бақыланбай қалады. Нәтиже: құрысу қаупі, сілеу, шектен тыс тітіркеншілік, ұйқысыздық. Бұл – алкогольден кейін болатын медициналық жағдай.
Глутамат (сергіткіш).	NMDA глутамат рецепторларының тоқтатылуы — жүйкелік клеткалардың қоздырылатын белсенділігінің азаюы. Бұл, стимуляторлар әсер ететін процеске кері. Алкоголь жүйке клеткаларын қоздыру жүйесінің жұмысын басады.	Жағымсыз әсерлерге алып келетін алкогольді қолданудың салдары: * Алкоголизмнен кейін организмде глютамат рецепторларының саны артады —ми жүйкелік шектеулердің өтелуі үшін, яғни, ми "газ бергіштерді" көбірек шығарады. * Алкоголь қолдану тоқтатылғаннан кейін, GABA деңгейі төмендейді, ал глютаматтың деңгейі жоғарылайды. * Нәтижесінде мидың белсенділігі қауіпті деңгейге дейін көтеріледі. * Транссыздық—бұл дисбаланстың ең

		күшті проявленнясы болып табылады.
Допамин (мақтау белгісі).	Нейрохимиялық әсері: дофаминнің жоғарылауы. Дофамин деңгейінің көтерілуі: * Бас миының сыйлықайналдыру орталығындағы (nucleus accumbens) допамин бөлінуінің айқын түрде өсуі. Бұл, GABA/глютаматтың әсерінен туындайды, және дәл осы себепті алкоголь тек тыныштандырмай, сонымен қатар жағымды сезімдерді де тудырады.	Дофамин жүйесі стимуляторлар сияқты әсер етеді, бірақ бұл процесс баяу болады. Алкогольден құтылу кезінде пайда болатын анорексия, төмен мотивация және депрессия дофамин жүйесінің тоқтауы және GABA жетіспеушілігінен туындайды. Ынтықырлық сезімі жоғалады, тек тыныш күй келеді емес.
Серотонин	Жағымды әсерлер тудыратын, көбінесе көңіл күйін жақсартатын (әсіресе төмен дозаларда). Бірақ, ұзақ және көп мөлшерде қолдану сертонин жүйесінің жұмысын нашарлатады.	Серотонин дефициті қалпына келтіру кезеңінде депрессия, тітіркеншілік, ашушақтылық және ұйқы бұзылуына әкелуі мүмкін. 5-HTP, 5-MTHF және триптофанға бай тағамдар серотонин жүйесінің қалпына келтірілуі үшін маңызды. Көбінесе бұл жайт негізгі депрессия деп қате танылады, ал ол қалпына келтіру кезеңінде пайда болатын дефицит болып табылады.
Опиоидты жүйе.	Организдегі эндогенді опиоидтардың бөлінуін тудырады – бета-эндорфиндер – бұл алкогольдің жылы әлеуметтік байланыс, ауырсыну жеңілдету және еуфория сияқты әсерлеріне ықпал етеді, әсіресе OPRM1 A118G генотипін иеленгендерде.	Организmdің өздік өндіретін опиоидтардың жеткіліксіз болуы, аман-қаусыны қалпына келтіру кезеңінде эмоционалдық ауырған сезімдерге, әлеуметтік байланыс қиындықтарына және белгілі бір түсті сағынышқа алып соғады. Бұл сағыныш көбінесе алкогольге деген тілек деп қате интерпретацияланады, бірақ ол нақтылы түрде алкоголь туындатқан эндорфин күйіне деген тілек болып табылады. OPRM1 генотипі налтрексонға реакцияны анықтайды.

Ацетальдегид проблемасы – тек алкогольге ғана тән.

THE CENTURION — Бауыр сізден арылғысы келетін у.

Алкоголь бауырда екі кезеңде метаболизденеді: біріншіден, ADH1B ферменті арқылы ацетальдегидке, содан кейін ALDH2 ферменті арқылы ацетатқа

айналады. Ацетальдегид тікелей уытты – ол ДНҚ-ға, белоктарға және жасуша мембраналарына зиян тигізеді, ал құрысау, жүрек соғуының жоғаруы және hangover симптомдарына себепші болады.

Бұл жол генетикалық өзгермелілікке ие, бұл алкогольдің әсерін және қауіп-тәсілін терең түрде өзгерте алады.

Генетикалық вариация.	**Биология.**	**Бұл сіздің жазылу процесіңізге қатысты не екенін білдіреді.**
ADH1B генінің жылдам вариантты нұсқасы (rs1229984).	Алкоголь өте жылдам ацетальдегидке айналады – уытты аралас заттардың мөлшері, ALDH2 оларды жоюға үлгермей тұрғанда, тез көбейеді.	Жылдам ADH1B және жай ALDH2 – бұл қатты науқас күйіне алып келетін, бірақ әңгімесінде парадоксалды түрде, шамадан тыс ішуден сақтайтын фактор. Жылдам ADH1B және жылдам ALDH2 – бұл тиімді өңделу, бірақ алкогольге деген жоғары тұтыну қабілеті. Өз комбинацияңызды біліңіз.
ALDH2*2 варианты (rs671) – азиялық қызару гени.	Ацетальдегидті тазартуға қатысты ферменттің белсенділігін азайтады немесе толығымен жояды. Гетерозигота (*1/*2): шамамен 50% белсенділік, қызару реакциясы. Гомозигота (*2/*2): ферменттің белсенділігі төмен, өте жоғары токсиндік деңгей.	Гомозиготалық ALDH2*2 гені алкоголь тұтынудың физиологиялық тұрғыдан қауіпті болуына себепші: әрбір ішкенде ацетальдегид улану деңгейіне дейін жиналады. Бұл вариант алкоголизмге шалдығудан қорғаушы болады, бірақ оны толығымен болдырмайтынын ескеру керек; кейбір адамдар ауыр жайттарға қарамастан алкоголь ішіп жүреді және алкоголизмге шалдығып, мүшелердің қосымша зақымдануына ұшырайды.
ALDH2*1/*1 (нормалды түр).	Толық ацетальдегидті жою қабілеті – Еуропа халықтарындағы ең көп таралған вариант.	Бұл жол арқылы алкоголь тұтынуға физиологиялық тосқауыл жоқ. Басқа генетикалық әлсіздіктер (GABRA2, OPRM1, COMT) тәуелділік қаупін анықтайды. Жүйкесінің зақымдалуы, алкогольдің көп мөлшерде және ұзақ мерзімді қолдануынан туындайды, ал ALDH2-ның тиімділігіне байланыссыз. Тұтынылған көлем гепатотоксиндікті анықтайды.

Несептің күрделі қолдану денеңізге мидан тыс әсер етеді.

THE CENTURION — Бүкіл жүйе қатысқан.

Алкоголь тек қана миға әсер ететін препарат емес. Жылдар бойы шамадан тыс алкоголь тұтыну организмде жүйелік өзгерістерге алып келеді, оларды да қалпына келтіру процесінде неврологиялық реттеумен қатар қарастыру қажет:

- Бауыр: Майлы бауыр → алкогольді гепатит → цирроз – бұл ешқандай шара қолданбастан, үнемі көп мөлшерде алкоголь тұтынғанда дамитын процесс. Цирроз болмаса да, бауырдың қызметі көбінесе елеулі түрде нашарлайды, бұл кітапта көрсетілген барлық дәрілік препараттар мен қосымшалардың метаболизміне әсер етеді. Бауырдың қызметін бағалау (бауыр функциясын тестілеу) қалпына келтірудің басталу кезінде міндетті түрде жасалуы керек.
- Тиаминнің (B1) жетіспеушілігі: Алкоголь тиаминді сіңіруді тоқтатуы мүмкін. Ауыр тиамин тапшылығы Вернике энцефалопатиясына әкелуі мүмкін – бұл жүйке жүйесінің өте қауіпті жағдайы, ол ұшқымдылық, көз қозғалысының бұзылуы және үйлесудің жоғалуын қоспасты. Егер сіз көп жыл бойы алкоголь ішіп жүрген болсаңыз және осындай белгілердің кез келгеніне тап болсаңыз, дереу шұғыл медициналық көмекке жүгініңіз. Жоғары дозадағы тиамин (B1) емдеуге арналған препарат болып табылады. Бұл қарапайым дәрігерлік кеңес емес – бұл медициналық өте қауіпті жағдай.
- Магний дефициті: Алкоголь несептегі магний мөлшерін күрт түрде арттырады. Магний жетіспеушілігі тіту, ұйқы бұзылуы, жүрек аритмиясы қаупін және құрысу жиілігін нашарлатады – ал олардың бәрі де алкогольден кейін күңкүрттеу кезінде жоғарылайды. Магнийді қалпына келтіру – алкоголизмнен айықтырудағы ең маңызды қосымша терапия.
- Ішек жолы мен микрофлораның зақымдануы: Алкоголь ішектің қабырғасын бұзып, микрофлораны бұзады және ішектен организмге заттардың сіңілуін арттырып (ішектегі өткірлік) жүйелік қабынуды, көңіл күйдің бұзылуын және тәбетті тудырады. Ішек-ми арасы (негізгі жинақтан алынған 09 протокол және "Centurian Paper 18") – негізгі қалпына келтіру қажет объект.
- Қарбалас жүрек-қан тамырлары: Артық мөлшерде алкоголь тұтыну кардиомиопатияға, аритмияға (әсіресе, ұшақшемірсін аритмиясына) және қан қысымының жоғарылауына әкелуі мүмкін. Қарбалас жүрек-қан тамырларының жағдайын тексеру – ерте сауығып алған науқастардың медициналық бағалауының бір бөлігі болуы керек.
- Тұйықталған иммундық жүйе: Алкоголь ұзақ мерзімде иммундық функцияны нашарлатады. Алкоголизмнен айрылудың бастапқы кезеңінде көптеген адамдарда иммундық жүйе әлсіреген болады. Тамақтану және ұйықтау – бұл иммундық жүйені қалпына келтірудің негізгі амалдары.

2-бөлім — Сіздің геномдық құрылымыңыз.

Алкогольге тәуелділік – медицинадағы басқа жағдайларға қарағанда ең жоғары тұқымқуластыру коэффициентіне ие: шамамен 50-60%. Бұл тағдыр емес. Бұл түсінуге, жұмыс істеуге және шешуге болатын биологиялық фактор. Recovery Kernel-дің геномдық құрылымы қандай нақты биологилық жүйелер алкогольді қажет деп сезінгенін, ал қайтарылу процесінде қаншалықты шұғыл қолдау қажет екенін көрсетеді.

Алкогольді тәуелділіктен құтылу үшін ДНҚ-тестілеу пакеті.

Ген	Бұл не реттейді?	Негізгі нұсқа.	Алкогольді қосымша қолданудың маңызы.
GABRA2	GABA-A рецепторының альфа-2 суббірлігі — ингибиторлық тонус негізі.	rs279858 / rs279845 – жоғары ризик факторлы комбинация.	Алкогольге қатысты ең маңызды ген – бұл Recovery Kernel жүйесіндегі ген. Жоғары ризик коэффициенті бар вариациялар базалық ГАМБ (GABA) ингибиторлық тонын азайтады – мидың "төтеншесі" хроникалық түрде төмен күшпен жұмыс істейді. Алкоголь бұл жеткіліксіз жүйені күшейтіп, нақты айтқанда, осы генотипке ие адамдар үшін ерекше жеңілдік береді. Жүйенің қалпына келуі үшін магний, ГАМБ-ды қолдайтын тәжірибелер және стресс азайту сияқты бағыттар алғашқы маңызды міндеттер болуы тиіс.
OPRM1	Му-опиоидты рецептор – эндорфинге реакция және әлеуметтік байланысқа қатысты мақтану.	A118G (rs1799971)	A118G генін тасымалдаушылар алкогольге реакция ретінде nucleus accumbens-те дофаминның күшейген бөлінуін көреді – бұл A/A генотипке қарағанда күшті жағымды әсер. Бұл, алкоголизмде Naltrexone препаратының тиімділігін болжаудың ең сенімді факторы. Егер сізде A118G гені болса, Naltrexone сізге орташа пациентке қарағанда айтарлықтай тиімді болуы мүмкін. Бұл туралы дәрігеріңізге хабарлаңыз.
COMT	Допамин және стресс гормондарыны	Val158Met (rs4680)	Жөнгеңген COMT гени (Met/Met, "Sage" фенотипі) алкоголизмде жиі кездеседі. Өзіне тынығалмайтын,

	ң организмнен шығарылу жылдамдығы.		үнемі қорқып жүретін миға алкогольдің GABA рецепторларын күшейту арқылы келтіретін әсер ең тиімді шешім болып көрінеді. Бұл жағдайдағы негізгі ем – тревоганы бақылау. Жылдам COMT гени ("Warrior" фенотипі) иелері де кездеседі. Олар алкогольдің дофамин емес, оған байланысты пайда болатын әсерлерден ләззат алу үшін шағын мөлшерде алкоголь іше алады.
ALDH2	Альдегид дегидрогеназа 2 — ацетальдегидті тазарту.	rs671 (*1/*1, *1/*2, *2/*2)	Жүйке жүйесінің қаупін және организмге келген залалды түсіну үшін маңызды. *2/*2 гетерозиготалық иеленген, қатты ауырсынуға қарамастан алкоголь тұтынған адамдарда ацетальдегидтің әсерінен организм мүшелеріне айтарлықтай залал түсуі мүмкін, сондықтан стандартты қалпына келтіру протоколы оны ескеруге тиіс. Бауырдың жұмысын тексеру міндетті. N-ацетилцистеин және бауырды қолдауға арналған қосымша препараттарды қабылдаудың маңызы артты.
ADH1B	Алкоголь дегидрогеназа – спиртті ацетальдегидке айналдырады.	rs1229984 (шапшаң нұсқа мен баяу нұсқа).	Жылдам ADH1B (His48 аллелі) ацетальдегидті жылдамдап өндіреді, бұл кейбір жағдайларда табиғи қорғанысқа көмектеседі, бірақ алкоголь тұтынуын жалғастырса, уланудың да жылдамдауына әкелуі мүмкін. Жоғары жылдамдығы төмен ADH1B, ацетальдегид жиналуына дейін алкогольдің көп мөлшерін қабылдауға мүмкіндік береді, бұл кейбір халықтарда алкоголизмге бейімділікті арттыруы мүмкін.
MTHFR	Метилация – нейромедиаторлар синтезінің негізі.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	Алкоголь фолат дефицитіне алып келеді және метилдеу процесін бұзады. MTHFR вариациясын тасымалдайтындарда, бұл осыған қосағып, қалыптасқан дефицитті күшейтеді – нәтижесінде нейромедиатор синтезінің қатты бұзылуы пайда болады. 5-MTHF және метилкобаламин препаратын қолдану ең маңызды шара болып табылады және көп жағдайда, бұл препараттардың қолданылуы

			науқастың жағдайын айқын түрде жақсартады.
DRD2 / ANKK1	Дофамин D2 рецепторларының тығыздығы.	Taq1A (rs1800497)	A1 аллелі (D2 тығыздығының төмендеуі) мақсатындағы жүйкесінің бұзылуы арқылы алкогольді қолдануға байланысты аурумен байланысты болуы мүмкін. Алкоголь, жеткіліксіз мақтау жүйесіне ие ми үшін допамин түріндегі жеңілдету әсерін тигізеді. Жұтылу процесі көптеген допамин көздерін құруды талап етеді – бұл жағдайда, адамның аман қалуы мақсатқа жеткенде ләззат алу үшін, арнайы мақтау жүйесін құру қажет.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Серотонин транспортерінің экспрессиясы.	Қысқа/ қысқалтылған аллель.	Қысқа бойлы адамдарда тітіркенуге сезімталдық жоғарырақ және алкоголизмнің даму қаупі де жоғары – әсіресе, тітіркенген күйі алкоголь ішу сияқты жағдайларда. Серотонин деңгейін 5-HTP, 5-MTHF және триптофанға бай тағамдар арқылы реттеу биологилық осалдыққа тікелей көмектеседі. SSRI препараттары ауырлық дәрежесіне қарай қолданылуы мүмкін – бұл туралы дәрігермен кеңесу керек.
CYP2E1	Цитохром P450 2E1 – бауырда алкогольдің метаболизміне қатысады, реактивтік оттегі түзілген молекулаларды пайда етеді.	Небір полиморфизмдер (rs2031920, rs3813867).	Жоғары CYP2E1 индуцирлеуі алкоголь метаболизмінің оксидативтік стресін арттырады – бұл бауыр зақымдануы мен нейроинфламмацияны ушыртпақ. N-ацетилцистеин (NAC) және антиоксидант қолдауы (глутатионның алдын алары, альфа-липоиқ қышқылы) осы профильге ерекше маңызды.
CYP2C19 / CYP2D6	Алкогольден құтылуда қолданылатын көптеген дәрі-дәрмектердің метаболизмі.	Жағымсыз немесе өте жылдам метаболизмге ие ген варианттары.	Naltrexone (CYP3A4), acamprosate (қан тамырлары арқылы шығарылады, CYP ферменттерімен метаболиттелуге байланысты емес), disulfiram және көптеген психиатриялық препараттардың метаболизміне әсер етеді, оларды бір мезгіден қолдану қажет. Жүйкесі нашар метаболизм жасайтындарда препараттың деңгейі жоғары болуы мүмкін; ал жүйкесі өте жылдам метаболизм жасайтындарда препараттың әсері

			жеткіліксіз болуы мүмкін. Препараттарды тиімді қолдану үшін бұл маңызды.

Фенотипін сынақ нәтижелерісіз анықтау.

Компьютерлік анықтаманың фенотипіне қатысты құралдары осы жерде тікелей қолданылуы мүмкін. Өзіңізге мынадай сұрақтар қойыңыз:

- Алкоголь сізге негізінен тыныштандырды ма – қорқынышты сезімдерді азайтып, ойларды үйлестіріп, әлеуметтік жағдайларды жеңілдете ме? → Бәлкім, Сізде Sage COMT (Met/Met) және GABRA2 гендерінің жоғары ризик варианттары бар. Қорқынышты сезімдерді басу – сіздің негізгі қалпына келтіру мақсатыңыз болуы мүмкін.
- Алкоголь сізге өмірге толы, қоғамдық, сенімді және күшті сезімдер туындатты ма? → Әлеуметтік-мағыналық үлгі, ықтимал OPRM1 A118G + мүмкін Warrior COMT. Эндофин жүйесіне және дофамин қолдауы басты.
- Нешеу ғасыр бойы отбасында алкоголизм бар ма? Бәлкім, бұл DRD2 жетіспеушілігі және GABRA2 вариацияларымен байланысты болуы мүмкін. РДҚ (Респираторлық деструктивтік қабыну) да осыған үлес қосуы ықтимал.
- Алкоголь сізге басқа адамдарға қарағанда көбірек физикалық ыңғайсыздық (қызару, жүрек соғысының жоғарылауы) тудырды ма? → Бұл ADH1B генінің жылдам варианты немесе ALDH2 варианты болуы мүмкін. Бауырдың жұмысын қолдау – басты міндет.
- Сезімталдырушы препараттар сізге толық көңілділік туынды ма? Фолатты қосымша қолдану сізді көмектесті ме? Бұл, мүмкін, MTHFR-ге байланысты болуы мүмкін. 5-MTHF препаратын дереу бастаңыз.

3-бөлім — Детоксикация протоколы.

⚠ Егер сіз қазір ішіп жатсаңыз, бұл бөлімді басқа ештеңе жасамас бұрын оқыңыз.

3.1 – Медициналық детоксикация: Қашан қажет?

"СЕНТУРИОН" – Медициналық қолдаусыз асылмауы тиіс шекара.

Алкогольден тәуелділік симптомдарының бірегей тізбегі бар, ол басқа ешқандай заттарға тәуелділікте кездеспейді: қорқыныш → сілкіну → көңіл күйінің нашарлауы → құрысу → алкогольден кейінгі деликтер → өлім. Бұл тізбе алдыңғы ішуден кейін 6-48 сағат ішінде физиологиялық тәуелділік бар адамда басталуы мүмкін.

Медициналық детоксификация қажет – ұсынылмаған, қажет – егер сізде келесі критерийлердің кез келгені орындалса:

- Сіз күнде алкоголь ішесіз және бұл кемінде 2-3 аптадан көп уақытқа созылған.
- Сізде бір шылымнан кейін екіншісіне ауысқан кезде денеде белгілер пайда болады: сіліну, терлеу, жүрек соғуының жоғарылауы, құсу, қорқыныш, алкоголь бұл жайттарды жеңілдетеді.
- Сізде алкогольден кейін құрыс болған кездер болды ма?
- Сізде түтігі жоғары деменциясы болған кездері болды ма – ағзаның шамадан тыс қозғалғыштығы, галлюцинациялар, дене температурасының көтерілуі.
- Сіз бензодиазепиндер немесе басқа да GABA-ерге әсер ететін препараттар қолданып отырсыз – олардың бірге тоқтатуы өте қауіпті.
- Сізде GABRA2 генінің жоғары ризик коэффициенті бар вариантты анықтаған. Егер сізге бұл туралы белгілі болса, осы туралы өз детоксификациялық тобыңызды хабардар етуіңіз керек.

Медициналық детоксификация қалай жүзеге асырылады?

Амбулаториялық детоксификация: жеңіл немесе орташа физикалық тәуелділік бар және қауіпсіз үй атмосферасы бар пациенттерге, сондай-ақ күнделікті медициналық көрініске жарамды. Бензодиазепин препараттары (әдетте диазепам немесе хлордиазепоксид) жүректің тоқтауын болғызу үшін қолданылады, бұл кезінде ми қайта құрылымдалуда болады.

Стационарлық детоксификация: ауыр тәуелділік, бұрынғы құрысу эпизодтары, GABRA2 жоғары ризик факторы, басқа медициналық жағдайлар немесе қауіпсіз үй ортасының болмауы жағдайында міндетті. 3-7 күн бойы үздіксіз бақылаумен жүзеге асырылады.

CIWA протоколы: Клиникалық институттың алкогольден құтылудың бағалау әдісі – медициналық топтар қолданылатын стандартты құрал, ол алкогольден құтылудың ауырлық дәрежесін анықтау үшін арналған. Детоксикация командаңызбен осы туралы сұраңыз. Оны түсіну сізге өз симптомаларыңызды нақты айтуға көмектеседі.

⚠ ӘКІРЕҢДІКТЕГІ ФИЗИКАЛЫҚ ТӘУЕЛІЛІКТЕ ДАУАЛАРҒА АРНАЛҒАН МЕДИЦИНАЛЫҚ ДЕТОКСИФИКАЦИЯНЫ БҰРАҢДАМАҢЫЗ. ДАУАЛАР ШЕШІЛУ СЕЗІМДЕРІН ТӨГЕМЕЙТІН.

Бұл нұсқаулықтағы қосымша препараттар мен пептидтердің қолданылуы медициналық жағдайдың тұрақтанғаннан кейін басталады— оның орнына емес. Егер сізде физиологиялық тәуелділік болмаса, немесе медициналық детоксикациядан өткен соң, төмендегі биологиялық реконструктирлеу схемасы толығымен қолданылады.

3.2 – Аптысынан кейінгі симптомдардың уақытша кестесі: медициналық бақылаумен жүргізілген детоксификациядан кейін.

"СЕНТУРИОН" – мидың қозғалып жатқан ортасы.

Уақыт сыртына	Биология.	Симптомдар.	Не істеу керек?
6-24 сағат (егер медициналық бақылауда болмаса – көмек сұраңыз).	ГАВА жүйелері алкоголь организмнен шығарылған кезде жұмысын тоқтатады, ал глутамат жүйелерінің белсенділігі шексіз өседі.	Желсіну, терлеу, қорқыныш, жүрек соғуының жоғарылауы, құсу, ұйқысыздық.	МЕДИЦИНАЛЫҚ АҒЫЗДАН: Докторға хабарласыңыз, шұғыл медициналық көмекке жүгініңіз немесе 112-ге қоңырау шақырыңыз. Егер сізде дене тәуелділігі болса, бұл мәселені өз алдыңызға шешуге тырыспаңыз.
24-72 сағат (медициналық тәуекелдің ең жоғары деңгейі).	ГАВА және глутамат арасындағы максималды дисбаланс; кортизол деңгейінің жоғарылауы; автономды жүйке жүйесінің бұзылуы.	Ауыр тітіркеншілік, шаңқу, мүмкін болатын галлюцинациялар, құрыс қаупі.	Физикалық тәуелділік бар адамдарға медициналық қадағалау қажет. Медициналық қадағаудың болуында: GABA дефицитін түзету үшін бензодиазепин протоколы қолданылады. Жоғары дозада тиамин (B1) дәрісін дереу бастаңыз — Вернике ауруын болдырмау өте маңызды.

3-7 күндер (дамушы кезең).	Жағымсыз медициналық жағдай шетелге кетті; ГАБА жүйелері қалпына келуде; глутамат тынықсыратуда; бірақ нейрохимиялық тұрақсыздық әлі де жоғары.	Жартылай жеңілденген шаршау, эмоционалдық тұрақсыздық, ұйқының бұзылуы, депрессия, ойлау қабілетінің төмендеуі, күшті тілектер.	Бастапқы қосымшалар (4-бөлім). Жұмыс істейтін жүйке жүйесіне ұйықтау қажет, ол одан да көп нәрсені қажет етеді. Дәмін тағамдық режимге кіріңіз — тозып қалған организмге құрылымды қалпына келтіретін материал керек. Әлсіздікті мойындаңыз.
1-4 апта (Қалпына келтіру).	ГБА рецепторларының тығыздығы қалпына келуде; глутамат деңгейі нормаға түсуде; дофамин және серотонин жүйелері жұмысқа қосылуда; бауырдың функциялары қалпына келу басталуда.	Уақытша мазасыздық, депрессия, ұйқы қиындықтары, көңіл-күйдің ауытқушылығы, толқу сезімдері, бұл сезімдер үдете түсуге емес, кезедентірек болуға бейім.	Толық қосымша протокол іске қосылды. Жыныс-жаттығу басталады — BDNF—бұл жөндеу сигналы. PAWS эпизодтары болуы мүмкін — 3.3-бөлімді қараңыз. Протоколды жүргізуге кірісіңіз (7-бөлім).
1-6 айлар.	ГАВА рецепторларының елеулі жақсаруы; серотонин және дофамин құрылымдарының қалпына келуі; алкогольді қолдану тоқтатылған кезде бауырдың біртіндеп жазылуы; ми көлемінің артқаны (алкоголь өлшенетін ми атрофиясына әкеледі, ал ұзақ уақыт бойы шарап ішпегенде бұл өзгеріс керісінше болады).	Біртіндеп жақсару, уақыт-уақыты қиындықтардың болуы; ойлау қабілетінің қайта қалпына келуі; эмоциялық кең ауқымның пайда болуы; ұйқы нормаға түсуі; дене саулығының айқын түрде жақсаруы.	Бұл, ағзаның толық қалпына келуінің, тек бір нәрсенің жоқтығы емес, керісінше, белгілі бір күй екенін сезіну басталатын уақыт. Ми өзгеруде және бұл өзгерістер МРТ-да көрінеді. Қазір жасалған жұмыстар келесі он жылдың сапасын анықтайды.
6-24 ай және одан да көп.	Мидың көлемі күбіртік деңгейде қалпына келтірілді; ГАБА және глутамат жүйелері нормаланды; дофамин және серотонин деңгейі	Шамамен қалыпты эмоционалдық реттелу, ойлау және қуаныш; эпизодтық тәбет көбінесе контекстік факторларға байланысты; аман-	Қалпына келген ми, ішуден тоқтағаннан кейін 12-24 ай өткенде, ұзақ мерзімді тыйылудың биологилық тұрғыдан ең күшті дәлелдері болып табылатын, дамитын материяның жоғалуында

	қалыптыға жетті; ба көптеген пациенттерде циррозсыз, іріңдердің денсаулығы да толық қалпына келді.	сау өмірге шынайы риза болу мүмкін.	айқындалатын өзгерістерді көрсетеді.

3.3 — Алкогольден құтылу кезіндегі пост-акулды сырқаттанғандық белгілері.

⚠ PAWS эпизодтары 2 жылға дейін созылуы мүмкін. Бұл рецидив емес, нейробиологиялық процестер.

Алкогольден кейінгі уақытша ауырсыну синдромы өте ұзаққа созылуы мүмкін және қатты болуы мүмкін. GABA және глутамат жүйелері, бұрын теңгеріксіз болған, жай ғана нормалды күйге түспейді және сол күйде қала бермейді – олар қалпына келу кезеңінде тербеліп тұрады, бұл уайым, депрессия, ұйқысыздық және тәуелділік сезімі сияқты эпизодтарға алып келгені, ол ерте ауырсыну белгілерінен ажырата алмайтын болуы мүмкін.

PAWS көбінесе мыналардың әсерінен пайда болады: стресс, ұйқының жетіспеуі, ауру, қайғы, конфликт, тәтті тағамдар, кофеин және алкогольге байланысты факторлар. GABRA2 генотипінің жоғары ризик коэффициенті PAWS-тің күрделірек және ұзаққа созылуына байланысты болуы мүмкін.

PAWS эпизоды кезінде: негізгі жинақтағы 01-протоколға (Қоршау) қайтыңыз. Магний мөлшерін арттырыңыз. Өз қолдау жүйесіне хабарласыңыз. Бұл эпизодтың қалпына келу процесінің жұмыс ізбеуі емес екенін ұғыныңыз. Бұл нерв жүйесінің реттелуі, сәтсіздік емес.

Бөлім 4 — Биологиялық қалпына келтіру.

Бұл бөлім алкоголь бұзып кеткен бес жүйенің бір уақытта қалпына келтірілуіне арналған. Бұл жүйелер: GABA/глютамат теңгерісі, дофамин, серотонин, опиоид/эндорфин жүйесі және барлық нейротрансмиссия синтезінің негізі болған метиляция. Бұл мақсаттар кезекпен емес, параллель түрде қарастырылады, ал басымдық сіздің генетикалық профиліңізге және клиникалық көріністеріңізге қарай анықталады.

Бұл бөлімдегі ақпаратқа назар аударыңыз: дәрігеріңізбен немесе фармацевтпен кеңесінген соң ғана препаратты қолдануды бастаңыз, әсіресе алкогольді қолданудан кейін бауырдың зақымдалуы жиі кездесетін жағдайларда. Кейбір қосымша препараттар бауыр ауруларында қолдануға тыйым салынылған.

4.1 — Экстремалды диеталық толықтыру.

"СЕНТУРИОН" - Әйелдің денесі ашаршылыққа ұшыраған, ал ішу тоқтамады.

Жағымсыз әсер ететін алкогольді көп жыл бойы қолдану белгілі бір тағамдық дефицитке алып келеді, және бұл мәселені басқа да қосымша препараттардың тиімді жұмыс ітуіне мүмкіндік беру үшін алдымен шешу қажет. Жеткіліксіз тамақтанған ми нейромедиаторларды синтездеуге қабілетсіз, себебі оған қажетті заттар жеткізілмейді. Ал бұл заттар кофакторларсыз түрлене алмайды. Кофакторлар жылдар бойы алкоголь қолдану арқылы жойылған.

Тағамдық құндылығы бар зат.	Басымдық деңгейі	Мақсатты доза.	Бұл нақты дәруменнің алкогольден құтылуда не себепті маңызды екені.
Тиамин (В дәрісі).	ШҰҒЫЛ – 1-ші күн.	Күніне 100-500 мг.	Вернике энцефалопатиясының алдын алу. Алкоголь тиаминнің сіңірілуін тоқтатады— қатты жетіспеушілік кері қайтарылмайтын жүйке зақымдануына әкеледі. Егер науқаста ақыл-ойда бұрмаланғандық, есте сақтауда қиындықтар немесе көз қозғалысында бұзылулар болса, дереу жоғары дозалық тиамин инфузиясы қажет— шұғыл медициналық жәрдемге жүгініңіз. Қалған жағдайларда: тиамин – бірінші күні қалпына келтірудің ең маңызды қосымшаларының бірі болып табылады.
Магний глицинаты.	ШҰҒЫЛ – 1-	Күніне 400-	Алкоголь ішкі секрецияда

	ші күн.	600 мг элементті түрде.	магнийдың шығарылуын күбіртіп арттырады. Магний жетіспеуі құрыштардың пайда болу шегін, жүрек аритмиясының қаупін, тітіркендіруді және ұйқысыздық – бәрі де алкогольден кейін жақсарту кезінде жиі кездесетін мәселелерді ушықтырады. Ең жақсы сіңім үшін және жүйке жүйесіне әсер етуі үшін глицинат түрін пайдаланыңыз. Дәріні таңғы және кешкі уақытта бөліп қабылдаңыз.
B-комплекс (толық метилденген).	Жоғары деңгей – 1-ші күн.	B витаминдерінің толық комплексі, метилденген түрде.	Алкоголь организмдегі барлық B дәрумендерін сіңіреді: B1, B2, B3, B5, B6, B9, B12. Метилденген түрлері (метилкобаламин, метилфолат) кіретін B дәрумендері кешенін қолданыңыз – цианкобаламин немесе фолид қышқылы емес. Жұмыс ізбейтін түрлерді метаболизмге айналдыра алмайтын, әлсірейген метилдену жүйесі бар.
5-MTHF (L-метилфолат)	Жоғары деңгей – 1-ші күн.	Күніне 400-1000 мкг.	Алкоголь организмде фолаттың дефицитіне алып келеді, ал стандартты фолид қосқыш қолдану MTHFR генінің вариацияларынан туындаған метилдену бұзылуларын түзетуге көмектеспейді. 5-MTHF ферменттің әсерін толығымен алып шығып, нейромедиатор синтезі жолдарына белсенді фолатты тікелей жеткізеді. Көбінесе, 1-2 апықтың ішінде көңіл күйдің айқын жақсаруын тудырады.
Мыс	Жоғары деңгей – 1-ші күн.	Күніне 25-30 мг, тағаммен бірге.	Алкоголь тұрақты түрде цинк дефицитіне алып келеді. Цинк GABA рецепторларының функциясы, дофамин синтезі, иммундық жүйе және жарақаттан қалпына келтіру үшін қажет. Алкоголизмнен құтылу процесінде бұл жүйелердің барлығы бір уақытта жұмыс істейді. Цинк – көп жүйенің қалпына келуіне көмектесетін маңызды минерал.
D дәрінінің 3 және K2 түрлері.	Жоғары деңгей – 1-	Күніне 3000-5000	Алкотоксиндардың көпшілігінде D дәрінінің дефициті байқалады.

	апта	ИЕ дәрігерлік көмексіз қолдануға тыйым салынады.	D3 ген экспрессиясын, көңіл күйін, иммундық функцияны және GABA синтезін реттейді. K2 дәріні, D3-ның қозғалтылған кальцийдің артерияларға емес, сүйектерге бағытталуын қамтамасыз етеді. Дәрін сіңіру үшін майлы тағаммен бірге қабылдаңыз.
C дәріні.	Орташа деңгей – 1-апта	Күніне 500-2000 мг дозада, бөліп.	Алкогольден кейінгі организмде пайда болатын стресске қарсы күресетін, құрамында антиоксидант бар. Сонымен қатар, ол коллаген синтезін қолдайды (алкоголь теріні, ішек кінежігін және байланысты тіндерді зақымдайды), иммундық жүйенің жұмысын жақсыртады және дофамин синтезін ынталандырады (дофамин бета-гидроксилаза ферменті үшін кофактор болып табылады).
Ақуын және аминокислота қолдауы.	Жоғары деңгей – 1-ші күн.	тәулігіне дене салмағының 1 фунтқа шамасы 0,8-1 грамм.	Алкоголь тәбетті басады және бос калорияларды ұсынады, бұл ақуыздың сіңуіне кедергі жасайды. Аминокислоттардың жеткіліксіз болуы нейромедиаторлардың синтезін болғызбайды, кофакторлардың қолжетімділігіне қарамастан. Ақуыз – бұл шикі материал. Әр тамақтануда 30-50 г ақуызды тұтынуға тырысыңыз. Жұмыртқа, балық, құс еті, грек йогурті, жаңғышпан. Егер тәбет басылған болса, ақуыз коктейльдері қолданылуы мүмкін.

4.2 — ГАМК жүйесін қалпына келтіру.

THE CENTURION — Негізделген жылдар бойына қолданылып келген тормоздау жүйесін қайта құру.

ГАВА жүйесі, дофамин жүйесіндей, қосымшалар арқылы толық қалпына келмейді. Дофамин жүйесіне прекурсорлардың көмегімен бірқалыпты жұмыс ілуге болады. GABA рецепторларының күшеюі – бұл уақыт және тыйым салу арқылы болатын құрылымдық процесс. Қосымшалар тек қана бұл күшею процесінің қауіпсіз және тиімді жүруіне қолайлы жағдайларды жасауға көмектесе алады.

Қосымша / тәсіл	Доза	Уақыт.	ГАВА қалпына келтірудегі рөлі.
Магний глицинаты (бірнеше рет қайталанады).	300-400 мг элементтік құрамы.	Таң және кеш.	Ең маңызды ГАМК-ны қолдаушы қосымша. Магний – NMDA-ның antagonists, ол глутаматтың жүйкелік улануын азайтады және ГАМК синтезі үшін қажет. Сонымен қатар, ол ГАМК-А рецепторларының функциясын қолдауға көмектеседі. Бұл препарат ГАМК/глутамат дисбалансына екі жағынан да әсер етеді. Алкогольден кейінгі жүйке жүйесін қалпына келтіруге арналған ең жақсы бір қосымша бұл.
L-теанин	200-400 мг	Қажет болған жағдайда, әсіресе дәрігерге қарау қажет.	GABA және глицин деңгейін көтереді; альфа-мидың толқынының күшейтуіне ықпал етеді. Уш ұйқыландырмайды. Күшікті туындатмайды. Бензодиазепиндердің тәуелділік қаупінсіз, шынайы тынықтыру әсерін береді, бұл алкогольден құтылуда маңызды, себебі бензодиазепиннің қолданылуы қайталама тәуелділікті тудыратын жағдай.
Таурин.	Күніне 500-2000 мг.	Тамақтану кезінде.	Таурин – бұл GABA-миметикалық аминокислота, ол GABA-А рецепторларына әсер етеді. Алкоголь тауринді айтарлықтай төмендетеді. Тауриннің алкоголизмнен құтылу кезінде қолданылуы зерттелген, және оның арқасында қорқыныш сезімі азаяды және бауырдың қорғалуы жақсарады. Бұл препарат екі әрекетті: ол нерв жүйесін тынықтырады ЖӘНЕ бауырды қорғайды.
Инозитол.	2-12 г тәулігіне (дозаны арттырыңыз).	Дәріні бөліп, тағаммен бірге қабылдау.	ГАВА және серотонин рецепторларының сезімталдығын реттейді. Жоғары дозадағы

			инозитолдың тревога мен ОКХ (обсессивно-компульсивті бұзылу) сияқты жайттарға көмектесетініне қатысты дәлелдер бар, ал бұл екі жайт да алкогольді қоюдан кейін жиі кездеседі. Алкогольдің әсерінен пайда болатын қан құрамындағы тәттілік дисбалансына байланысты инсулин сигналдық жолдарын қолдауға көмектеседі.
GABA (тике қосылма).	250–750 мг	Күнді сарқыратып шыққанша.	GABA өзінің тиімділігі бойынша гемато-энцефальдық тосқалынан аса алмауы мүмкін. Алайда, перифериялық GABA рецепторлары және ішектегі GABA белсенділігі тыныштандыруға ықпал етеді, және кейбір клиникалық тәжірибе оның тітіркенуге қарсы қолдануын қолдайды. Phenibut (GABA туындысы) ұсынылмаған – ол тәуелділік тудырады және бір GABA-ергіш тәуелділікті екіншісімен ауыстырады.
Лимон бальмамының экстракты (Melissa officinalis).	300-600 мг стандартталған.	Күнді сарқыратып шыққанша.	Гамма-аминомасляный трансфераза ингибиторы — баяулатады гамма-аминомасляного (GABA) ыдырауын, қол жетімді GABA мөлшерін арттырады. Жұмсақ антидепрессивтік әсері бар. Бұл, ең қауіпсіз шөпті GABA қолдау құралдарының біреуі болып табылады және тәуелділік туғызуы мүмкін емес. 2-8 апта аралығында, қорқыныш негізгі мәселе болған кезде пайдалы.

4.3 — Серотонин және дофаминнің қалпына келтірілуі.

Тамақтану мәселесі шешілгеннен кейін және GABA жүйесі қолдауға алынғаннан кейін, серотонин мен дофамин жүйелерін қалпына келтіру

биологиялық тұрғыдан маңызды болады. Бұл жүйелер алкогольдің әсерінен уақыт бойында бұзылған және депрессия, көңіл күйсіздік және мотивацияның жоғалуы сияқты құбылыстардың негізі болып табылады, олар алкогольден құтылу процесінде қайталасуға алып келеді.

Толық ақпарат	Доза	Уақыт.	Алкогольге қатысты ескертулер.
5-HTP (серотонинді алдына алушы).	50-200 мг	Күндің соңы – ұйықтаудан 30 минут бұрын.	Серотонин алкогольді ұзақ қолдану арқылы азайтылады. 5-HTP тікелей алдын ала зат болып табылады. 50 мг-ден бастаңыз – егер жақсы көтірілсе, дозаны арттырыңыз. SSRI немесе SNRI препараттарымен бірге қолданбаңыз, дәрігердің кеңесін алмайынша (серотонин синдромының қаупі). Егер көңіл күйінің жақсаруы қорқыныш тудытса, таңда қолданбаңыз. Кешке қолдану серотонинді мелатонинге айналдырып, ұйықтауға көмектеседі.
L-Триптофан	500-2000 мг	Күндігінен, ақуызсыз тағам.	5-HTP-ге альтернатива немесе толықтырушы құрал – ол қосымша түрлендіру кезеңін қажет ететіндіктен, әсері 5-HTP-ден біршама баяу болуы мүмкін. Белгілі бір адамдарда бұл препарат 5-HTP-ге қарағанда аз жағымсыз әсерлер тудыруы мүмкін. Tryptophan мен 5-HTP-ні төмен дозаларда бірге қолдану – егер біреуінен кейін қозғалғыштық пайда болса, бұл қосылыс сіз үшін тиімді болуы мүмкін.
L-тирозин / Naloxone	500–1500 мг	Таңғы ас, ақуызсыз.	Допаминнің алдынан орналасқан зат. Алкогольден құтылу кезіндегі апатия және мотивацияның жетіспеушілігіне пайдалы – әсіресе, "Warrior" COMT немесе DRD2-дефицит профильдерінде, онда

			допаминнің қолдауы маңызды. Активті фаза тоқтағаннан кейін, яғни 7 күннен кейін бастаңыз. MAOI препараттарымен бірге қолданбаңыз.
SAMe	400–800 мг	Таңғы уақыт, тамақтан алыс.	Универсалды метил беруші – дофамин және серотонин синтезін, сондай-ақ оларды өңдейтін метилдеу жолдарын тікелей қолдауға арналған. Алкогольден құтылу кезінде депрессияның болуына қатысты деректер бар. ЕСКЕРТУ: биполярлық бұрақтың жағдайында қолдануға тыйым салынылған; манияны тудыруы мүмкін. Кез келген дәрі-дәрмекпен CYP өзара әрекеттесуін тексеріңіз. Төмен дозадан бастаңыз.
Rhodiola rosea	300–600 мг	Қайырлы таң!	Допамин және серотонин деңгейін реттеу; адаптоген; шаршауға қарсы препарат. Жұмсалғыштық әсері бар, мықты ғылыми негізіне ие. Көбінесе 2-8 апта аралығында пайдалы, осы кезде ынталандыру және энергия төмен болады, бірақ тек прекурсорлар жеткіліксіз. Күндің соңында қолданбаңыз — белсенді препарат.

4.4 — Бауырдың жұмысын қолдау протоколы

"СЕНТУРИОН" - БҮКІЛ СҰЙЫҚТЫ ӨҢДЕУШІ ДӘРМЕКТІ ӘРЕКЕТ ЕТУГЕ ТАҒАТСЫЗ.

⚠ Егер сізде бауыр ауруы, цирроз немесе жоғары көрсеткіштері бар бауыр функциясы сынамалары болса, кез келген қосымша препараттарды қолданардан бұрын дәрігерге кеңесіңіз. Кейбір қосымша препараттар бауыр ауруы бар адамдар үшін қауіпті болуы мүмкін, ал сау бауыр функциясы бар адамдар үшін қауіпсіз болуы мүмкін.

Толық ақпарат	Доза	Уақыт.	Бауырдың ерекше рөлі.
NAC (N-ацетилцистеин)	Күніне екі рет, 600-1200 мг.	Таңғы және кешкі уақытта тағаммен бірге.	Глутатионның алдынан орналасқан зат – NAC, ол глутатионның деңгейін көтереді, ал глутатион бауырдың негізгі антиоксидантты және детоксикациялық молекуласы болып табылады. Алкоголь бауырдағы глутатион мөлшерін күрт төмендетеді. NAC – бауырды қорғауға арналған ең көп зерттелген қоспалардың бірі және ол бір уақытта алкогольге деген ынтаны азайтуға көмектеседі, глутаматтың теңгерімін реттей отырып. Екі әрекетті маңызды препарат.
Күнжіктің өлеңі (силимарин).	140-420 мг стандартты түрде (70-80% силимарин).	Тамақтану кезінде.	Ең көп зерттелген гепатопротекторлық өсімдік – это расторопша. Силимарин бауырда анти-инфламматорлық, антиоксидантты және антифиброзды әсерлерге ие – бұл алкогольді бауыр ауруының барлық сатыларына тиімді, тек соңғы сатысындағы циррозға емес. Жақсы көтелуі мүмкін. Алкогольдің әсерінен туған бауыр ауруында қолданудың дәлелі мықты болған аз санаттағы қоспалардың бірі.
Альфа-липо қышқылы (ALA).	Күніне 300-600 мг.	Тағамнан алыстағы уақытта қолдану, организмде жақсы сіңірілуге көмектеседі.	Суда және майда еритін – басқа антиоксиданттарға қол жеткізе алмайтын бөліктерге жетеді. Глутатионды, С дәруменін және Е дәруменін бір мезгілде қалпына келтіреді. Ацетальдегид улануын азайтады. Бұл, әсіресе, ALDH2 вариациясын тасымалдайтындар үшін маңызды, себебі олардың организмдерінде ацетальдегид мөлшері

			артып кетеді.
TUDCA (тауроурсодезоксихолат қышқылы).	Күніне 250-500 мг.	Тамақпен.	Бауырды қорғау қасиеттері бар сары судағы зат – бауыр клеткаларындағы эндоплазмалық тор стресін және митохондриальдық дисфункцияны азайтады. Алкогольді бауыр ауруында осыған қатысты жаңа деректер пайда болуда. Бұл препарат қымбат, бірақ бауырдың айқын зақымдалған адамдар үшін қарастырылуға тиіс.
Фосфатидилхолин	Күніне 1-2 грамм.	Тамақпен.	Бауыр клеткасының мембранасын сақтауға қажет фосфолипид. Алкоголь бауырдағы фосфатидилхолин синтезін бұзады. Комплексті қолдану мембрананың қалпына келуін, өт ағымын және бауыр клеткаларының жұмысын жақсартуға көмектеседі. Сонымен қатар, никотиннің синтезі үшін холин қосылады – бұл когнитивтік функцияның қалпына келуге маңызды.

4.5 — Жеңілген құштарлық протоколы

"СЕНТУРИОН" – Алкогольге деген құштарлық сұраныс емес, нейрологиялық оқиға.

Алкогольге деген тілек, қалпына келу процесінде, кем дегенде үш түрлі нейробиологиялық механизм арқылы жүзеге асады: GABA дефицитіне байланысты тілек (қорқыныштан туындаған), дофамин дефицитіне байланысты тілек (мақтануға ұмтылу) және опиоид/эндорфин дефицитіне байланысты тілек (әлеуметтік ауырсыну және арман). Қай канал белсенді екенін түсіну, сіздің оған қалай жауап беретініңізді өзгертеді.

Құмарлық түрі.	Бұл қандай сезім тудыратынын айта алмаймын.	Немедленная тоқтату.
ГБА дефицитінен туындаған тәбет (алкогольді қосылудан кейін	Қорқыныштан туындаған. Нерв жүйесі хабарлама жіберіп жатыр. Алкоголь осы хабарламаларды тындырады.	4-7-8 тынығысы дереу – вагус жүйкесін белсендіреді және өлшенетін GABA эффектін береді. L-теанин 200 мг. Бет

жиі кездесетін).	Күбінію – нерв жүйесінің ең сенімді хабарлама тоқтату құралына сұраныс.	пен білезіктерге суық су құю – суда сүңгудің рефлексін іске қосады, дереу симпатиялық жүйенің белсенделуіне әкеледі. Магний, егер бүгін қабылданбаған болса.
Допамин дефицитінен туындаған тәбет.	Тар, сұр, қуанышсыз. Әлемде түс жоқ. Керекті жайттар көңіл күйіне әсер етпейді. Жағымсыз сезім – бұл организмнен қосымша стимул сұралуы.	Жоғары қарқынды жаттығулар – қол жеткізуге болатын ең жылдам дофамин стимуляциясы. Суыққа ұшырату (душ қабылдау немесе суға түсу). Шын жүрек жылу сезімін туындататын адаммен әлеуметтік қарым-қатынас. Өз табиғи сыйлықтар тізіміңіздегі ең жоғары қарқынды элементті орындаңыз (6-бөлім).
Опиоидтарға/ эндорфиндерге тәуелділік.	Жеке бағында қалған, сезімдері күрделі, жақындарымен байланыс орнатуға немесе көңіл көтеруге ұмтылған, бірақ бұл мүмкін емес деп ойлайтын адам. Көбінесе, олардың алкогольге деген қалауы, нақты айтқанда, алкогольдің эндорфин бөлуі арқылы туындаған жылу мен жайлылық сезіміне деген қалау болып түсініледі.	Адаммен байланыс – мүмкін болса физикалық (қосылу, қол алысу), кем дегенде дауыс арқылы. Бұл тілеуден бөлініп қалмаңыз. Дәрігерлік көмек сұрау – әлсіздік белгісі емес. Жымдықтық та эндорфиндерді бөлуге ыңғайлы. Қозығып күлу. Кез келген әрекет, нақты окситоцин мен эндорфин бір мезгіден бөлінетін: үй жануарымен ойын, қауіпсіз адаммен физикалық контакт, екінші адаммен белсенді қозғалыс.

5 МИНУТҚА СОЗЫЛАТЫН АРТЫҚ ТІЛЕКТІ ТОҚТАТУ ТӘСІЛІ – МІНДЕТІНДЕ ТӨМЕНГІ РЕТТІҢ ІШІНДЕ ОРЫНДАҢЫЗ.

1. Бұл қандай құмарлық түрі? Үшіншісі: жалғыздыққа негізделген.
2. 4-7-8 дем алғыш техникасын жасаңыз. Төрт толық цикл. Ерекшеліктер жоқ. Бұл, тәбеттің түріне қарамастан, ортақ алғашқы қадам.
3. ТИМ КӨҢІЛ ҮШІН ДӘРІГЕРГЕ ҚОСЫЛЫҢЫЗ. Магний + L-теанин - GABA қажеттілігі үшін. L-тирозин немесе Родиола - дофамин қажеттілігі үшін (егер таң болса және сіз оларды алмаған болсаңыз). Ешқайсысы 1-2 қадамдардың орнына арналмаған - олар денеңізде болып жатқан процестерді қолдауға арналған.
4. Құмарлық тітігіне әсер ететін факторларды өзгертуге тырысыңыз. Құмарлық тітігіне себеп болатын ортаны өзгертіңіз. Орынды ауыстырыңыз, көру кеңістігіңіздегі нәрселерді өзгертіңіз, сыртқа шығыңыз.

5. КОММУНИКАЦИЯҒА ШЫҢЫҢЫЗ. Бір хабарлама немесе қоңырау. Алкольге деген ынтаны туралы сөйлеспеңіз, тек байланыста болу үшін. Жалғыздану – алкогольге деген ынтаның күшейетін орта.
6. ТАБИҒИ МЕРЗИМДІ ҚОЛДАҢЫЗ. 6-бөлімнен алынған. Ең жоғары интенсивтілікке ие және дереу қол жеткізе алатын нәрсені таңдаңыз. Сіз бөгде ойларды бағыттауды үйреніп жатырсыз – тек қарсы тұру ғана емес, соны ауыстыру да.
7. Қоздырылған фактор, түрі, қарқындылық (0-10), әрекет, нәтиже. Тіркелген құштарлық дерекке айналады. Дерек күш беруге мүмкіндік береді.

4.6 — Пептидті қолдау қабаты.

Мына пептидтер GABA жүйесінің қалпына келуіне, нейроинфламацияның азаюына және бауырдың жазылуына қатысты механизмдерге ие. Зерттеу препараттары – дәрігермен кеңесу қажет.

Пептид	Алкогольден құтылу механизмі.	Уақыт.	Ескертулер
BPC-157	Ішектің-мидің өзара әрекетін қалпына келтіру; нейропластичность ; дофамин мен серотонин деңгейін реттеу; қабынуға қарсы әсер; зертханалық модельдерде тікелей гепатопротективтік әсер.	Бірінші күннен бастап - күнделікті.	BPC-157 – алкогольдік құрылымдық ақауларды түзетуде ең маңызды пептид, ол бір уақытта алкогольдің үш негізгі зақымдану себептеріне әсер етеді: ішек қабырғасы (ішекте өткірлік), дофамин-серотонин жүйелері және бауыр. Пептидті ауыз арқылы қабылдау тиімді, ал кейбір жағдайларда бұл ішектің қалпына келтіруге қосымша пайда әкелуі мүмкін. Ішек-ми арасындағы байланыстың қалпына келуі алкогольден құтылудағы ең маңызды функцияларының бірі болуы мүмкін.
Селанкт	Гамма-аминомасляная кислота (ГАМК) және серотониннің реттелуі; тәуелділіксіз антидепрессанттық препарат;	1-8 апта – қауіптілік сезімі болған кезде, қажет болғанша қолданыңыз; егер ГАМБ-ге деген	Селанктү алкогольдік құрықталу кезінде қолдану өте маңызды, себебі GABA дефицитінен туындаған қорқыныш негізгі тәуелділікке алып соқтыратын фактор және рецидив қаупін арттырады.

	тітіркенуді төмендетеді, ұйқылылық туғызбайды.	ынтайымдық күш басым болса, күнде қолданыңыз.	Селанкт бұл мәселені бетазодиазепиндердің тәуелділік қаупі жоқ түрде шешеді. Уйқыға түсірмейтін, тәуелділік туындатпайтын препарат. Мұрын арқылы қолданылады.
Эпиталон.	Ұйқы архитектурасы; шистайна белок жолы; теломера қорғау; тәуліктік ритмнің нормализациясы.	1-4 апта – 10 күндік цикл, содан кейін қажет болған жағдайда.	Алкогольден құтылу кезінде ұйқы бұзылысы апталар мен айлар бойына созылуы мүмкін. Эпиталон, алкогольдің ұзақ мерзімді әсерінен әсерленген шишкобезді бездің жұмысын қолдауға көмектеседі. Сонымен қатар, ол қалпына келудің бастапқы кезеңіндегі организмде пайда болатын стресске қарсы ұялас деңгейде қорғауды жүзеге асырады.
Тимозин бета-4 (ТВ-500).	Қоршаған тіндік қабынуға қарсы әсері бар, тіндердің қалпына келуін ынталандыратын және зертханалық модельдерде бауыр фиброзын азайтатын препарат.	1-3 ай, егер бауырдың зақымдануы елеулі болса.	Алкогольді бауыр ауруы бар және фиброз белгілері байқалған науқастар үшін, ТВ-500 зерттеулерде антифибротикалық әсерге ие екені анықталыпты. Бұл мәселе бауыр аурудың күрделілігіне байланысты, сондықтан дәрігердің кеңесіне алынуы қажет. Бұл бірінші кезекте қолданылатын препарат емес, бірақ сіздің бауыр қалпына келуін басқаратын дәрігермен талқылауға арзыйды.
Семакс	BDNF деңгейінің жоғарылауы; когнитивтік функцияның қалпына келуі; алдыңғы ми жапырағының қолдауы; дофамин және серотонин деңгейлерін реттеу.	2-ші аптадан бастап	Алкоголь өлшенетін көзқарас бұзылуына және алдыңғы ми жапырағының жіңілуіне әкеледі. Semax-тың BDNF стимуляциясы құрылымдық факторлары, амелеттік кезеңде жүретін нейрондық қалпына келтіруге көмектеседі. Бұл препарат, әсіресе, 1-3 ай аралығындағы адамдарда байқалған көзқарас бұзылуы және ынтаның төмендеуі сияқты

			мәселелерді шешуге өте пайдалы.

Бөлім 5 — Түзеу жолдары.

"СЕНТУРИОН" – Алкоголь сізге ұйықтауға көмектеспеді. Ол сізді усықты. Бұл екі нәрсе бірдей емес.

Алкогольді қолданудың бұзылуымен байланысты ең көп таралған және ең қауіпті пікірлердің бірі – алкоголь ұйқыға түсуге көмектеседі деген сенім. Алкоголь белсенділіксіздік тудырады – тез саналы күйден тысқалу. Бірақ ол ұйқыны қозғалтпайды. Ол REM ұйқысын толығымен басады, ұйқы құрылымын бұзады, жаяу толқынды терең ұйқыны азайтады және түннің екінші бөлігінде алкоголь организмде метаболизмге түскен кезде ұйқысыздыққа алып келеді.

Нәтижесінде, жылдар бойы "ұйықтау үшін ішу" әдетіне бейімделген ми, алкогольдің көмегімен ұйықтаған кезде де толыққанды жазғыштықты баспаған. Сөйтеді, қалпына келудің бастапқы кезеңінде адам мүлдем ұйықтай алмай қалады, себебі уколдық әсер жоғалып кеткен және ми жылдар бойы табиғи ұйқыға түсу процесін үйренген емес.

Алкогольден құтылу процесінде ұйқының қалпын қалпына келтіру ең маңызды және көп жағдайда бағаланбайтын факторлардың бірі болып табылады. Ұйқысыздық – ертерек қайталасудың негізгі себебі ретінде жиі айтылатын мәселе. Бұл, сонымен қатар, төменде келтірілген қосымша препараттар мен мінез-құлық протоколына ең жақсы әсер ететін факторлардың бірі болып табылады.

- Мелатонин (0,5-1 мг, тілдің астына салу арқылы, ұйықтауға қажет уақыттан 30-60 минут бұрын) — төмен доза жоғары дозадан тиімдірек; жоғары доза тәулік циклін бұзуы мүмкін.
- Магний глицинаты (300-400 мг, ұйықтаудан 1 сағат бұрын) — GABA-ны қолдауға, глутаматтың жүйке клеткаларына зиян тигізуін азайтуға және дене температурасын төмендетуге көмектеседі.
- Глицин (3–5 г, ұйықтаудан 30 минут бұрын) – организмнің негізгі температурасын төмендетеді, бұл ұйқының негізгі физиологиялық факторы; сонымен қатар, NMDA ко-агонисті болып, GABA-глутамат теңгерісін қолдауға көмектеседі.
- L-теанин (кешке 200–400 мг) — альфа-толқындарды ынталандырады, ұйқыға түсуге кедергі болатын қорқу сезімін азайтады.
- 5-HTP (кешке 50–100 мг) – серотонинді құрайтын зат, ол мелатонинге айналады; көңіл күй мен ұйқыны бір уақытта жақсартады.
- Фосфатидилсерин (кешке 100-200 мг) – кешкі кортизол деңгейін төмендетеді. Қалыпты емес гипоталамус-гипофиз-біреуарлы без жүйесі, созылмалы алкоголь тұтынудың салдарынан кортизол деңгейі көтеріледі және ұйықтау қиналады.

Алкогольден құтылу үшін қосымшалар: алкогольді емес өнімдерді ғана пайдаланыңыз, оның ішінде тамақ дайындау және ауыздың микробиологиясын сақтау үшін қолданылатын алкогольсіз ерітінділер. Алкогольдің қаншалықты

аз мөлшері болса да, ол жүйке жүйесіндегі марапат жүйесін белсендіруге және алғашқы сауығу кезеңінде ұйықтаудың құрылымын бұзуға әкелуі мүмкін. Алғашқы сауығу кезеңінде пайда болатын жағымсыз түстер REM фазасының күшеюіне байланысты, бұл денсаулыққа пайдалы және оны басу қажет емес.

Протокол 17 (Ұйқы құрылымы):

Бөлім 6 — Бағыт ауыстыру: Өзіңіздің GABA-ңызды табу.

THE CENTURION — Centurian Paper C-28, алкогольді қолданудан құтылуға арналған.

Алкоголь қолдану тәсіліне, уақытына және себебіне байланысты үш түрлі нейрохимиялық күйлерге әкелуі мүмкін. Оларды барлық өзге де пайдалы әрекеттерден айырмайтын, бірақ сонымен қатар тиімді болатын табиғи тәсілдермен ауыстыруға болады.

Алкоголь немесе спиртті сусынның нақты қандай әсер ететіні.

Функция.	Нейрохимия.	Табиғи алмастыру архитектурасы.
Қорқыныш сезімін басу / жүйке жүйесін тынықтыру.	GABA күшейтілуі – алкоголь, тоқтаусыз жұмыс ішкен қауырды-қайғу жүйесін тыйып тұрған еді. Sage конституциясы бар және дара ауқымда стресс химиялық заттары жоғары деңгейдегі адамдар үшін бұл қол жеткізуге болатын ең тиімді жеңілдету тәсілі болды.	Тыныс жаттығулары (күнделікті, міндетті). Медитация – бұл ішкі GABA жүйесін дамытатын, сыртқы көздерге тәуелді емес практика. Суыққа ұшыру (стресске реакциядан кейін тынығуды қамтиды). Табиғат. Магний. Бұл практика күнделікті және өмір бойы – жағдайға байланысты емес.
Әлеуметтік үйлесім және байланыс.	Эндорфин бөлінуі және әлеуметтік шектеулердің азаюы. Алкоголь өзіне деген сенім шекарасын жойып, жылу сезімі, адалдық және жарасымдылық туғызды.	Алкогольдің әсерінен сіз сезінген естең ізгерген күйге қол жеткізу мақсаты емес – шынайы байланыс орнату, ол үшін шектеулер қажет емес. Он бес қадамдық топтар, кіші топтар, аман-есен өмір сүретін әлеуметтік орталар. Қауіпсіз және келісімді физикалық жанасу окситоцин гормонын бөлуге ықпал етеді. Басқа адамдарға көмектесу – эндорфиндер мен жайлы сезімді бір мезгіден тудырады.
Жағымдылық және сый.	Допамин және опиоид жүйелерінің белсенделуі. Алкоголь жақсы сезілуге әкеледі, әсіресе бастапқы кезеңдерде. Бұл шындық. Бұл нақты нейрохимиялық өзгерістер.	Жүйелі түрде жасалған көптеген дофамин көздері: белсенді жаттығулар, творчестволық жетістіктер, бәсекелестік қызмет, әлеуметтік маңызы бар жетістіктер. Ешбір жеке көз

		алкохольдің бүкіл жүйеге тигізер әсерін толық қайталай алмайды – сондықтан көптеген көздер қажет, бұл міндетті емес.
Өтеу ритуалы және демалуға рұқсат.	Жұмыстан кейінгі сусынның мақсаты негізінен фармакология емес. Бұл белгі – күн аяқталып, демалуға рұхсат берілді, жұмыс тоқтатуға болады.	Тәртіпті дәстүрді нақты ауыстырыңыз: сол уақытта, сол жерде, бірақ басқа мазмұнмен. Алкогольсіз ритуалдық сусын (шамшыл су, шөптік шай, алкогольсіз коктейль). Қысқа көшу рәмі. Миге сигнал қажет; оған белгі үшін алкоголь қажет емес.

Табиғи GABA архитектурасы алкоголизмнен құтылу үшін.

THE CENTURION — Есірткінің ішкі тетеуіш жүйесін құру.

Sage конституциясының қалпына келтірілуі – және алкогольден құтылу процесі, негізінен, Sage-ге тән процесс болып саналады – бұл жеке тәсілдер арқылы нервная жүйенің жеткілікті деңгейде тыныштығын қамтамасыз ететін өмір салтын қалыптастыруды білдіреді. Бұл уақытша ыңғайландырудан гөрі, заттарға тәуелді болмай тұрып жұмыс істейтін берік ішкі реттелу жүйесін құру туралы.

- Күніне кемінде 10 минуттық медитация тәжірибесі. Бұл, қанағаттандыруға емес, биологилық тұрғыдан міндетті түрде орындалуы тиіс. Дұрыс, бұл организмнің өзінен бөлінетін GABA деңгейін арттыратын фактор. Толығырақ ақпарат үшін, негізгі жинақтағы "Dharma Recovery" (протокол 04) бөлімін қараңыз.
- Жақтың кем дегенде 4 рет аптасына жүрек соғысын күшейту арқылы жасалатын дене нәрлі жаттығулары. Уайымды препараттардың әсерін бастан кешіретін ми үшін, ұзақ мерзімді дене нәрлі жаттығулар арқылы бөлінетін BDNF (нейротрофикалық фактор) негізгі нейрондық қалпына келтіру механизмі болып табылады. Эндофин бөлінуі бір уақытта опиоид/эндофин жүйесіне әсер етеді. Бұл өмір салты туралы кеңес емес – ол алкогольден құтылу үшін барлық қолдағын алған ең тиімді фармакологиялық емес тәсіл.
- Шын мағынада тереңдігі бар шығармашылық тәжірибе. "Ағын күйі" - бұл табиғи GABA күйі – қиын жұмыстарға толық енеу, қорқынышты ойларды химиялық тұйықтама арқылы емес, нақты көңіл аудару механизмі арқылы басады. Жазу, музыка, көркем өнер, ас дайындау, құрылыс. Тереңдік, кеңдіктен маңызды.
- Нақты қауымдастық. Сахналық қауымдастық емес. Әлеуметтік медиа қауымдастығы да емес. Адамдармен жүзбен-жүз байланыс, олар сіздің

нақты жағдайларыңызды білетін және масканы кию міндетті емес адамдармен. Алкогольдің белсендірген эндорфин және окситоцин жүйесі осыған нақты реакция көрсетеді. Көп адам үшін он бес қадамдық қауымдастықтар бұл мүмкіндікті береді – ал Compendium-ның 04-ші протоколы мен 08-ші протоколы жалпы түрде қалпына келтірудің әлеуметтік құрылымдарымен айналысады.

- Табиғатқа мақсатты түрде, уақыттап шығу. Бұл кездейсоқ емес. Күніне кемінде 20 минут. Жүйектің қалпына келтірілу процесінде жүйке жүйесінің кортизол деңгейлері табиғи ортада айқындалып, қалалық немесе үй ішіндегі жағдайлардағыдан ерекше өзгерістерге ұшырайды.
- Қызмет көрсету – бұл нақты адамға көмектесу, ол мақсаттылық, байланыс және мән жүйелерін бір уақытта белсенді етеді және алкогольдің әлеуметтік жағынан қозғалтқыш рөлін орындаған сезімді береді. Ұзақ мерзімді алкогольден құтылу жолында жүретін көптеген адамдардың айтуынша, қызмет көрсету – бұл олар тапқан ең сенімді және тұрақты жақсы көңіл күйдің көзі.

Бөлім 7 — "Recovery Kernel" жүйесіндегі бағдар: Сіздің протокол картаңыз.

Фаза	Протоколдар.	Басты мақсат	Алкогольге қатысты ескертулер.
Медициналық детоксикация (физикалық тәуелділік болған жағдайда, 0-7 күн).	Медициналық қызметкер - Бұл анықтама емес.	Төтеншелік жағдайларда тіршілік ету. Шамадан тыс қоздырылудың алдын алу. Медициналық көмек көрсету және жағдаятты тұрақтандыру.	Recovery Kernel жүйесі осы жерде басталамайды. Медициналық детоксикация осы жерде басталады. Медициналық тұрғыдан жағдайыңыз орныққаннан кейін, бұл нұсқауға қайта оралып, "Биологиялық негіздер" бөлімінен бастаңыз.
Биологиялық негіздер (1-14 күн).	Протокол 07, Протокол 09, Протокол 17, Протокол 18.	Төтенше тамақтану, тиамин, магний, ұйқы, ішектерді қалпына келтіру.	Тиамин – бірінші күні. Магний – бірінші күні. Толық В витаминдер кешені – бірінші күні. Бұл міндетті. Жүйке жүйесі қалпына келмес үшін, оған қажетті материалдар болуы шарт. Алкогольден құтылудың ең маңызды I том протоколдары – 18-протокол (тамақтану) және 09-протокол (ішек-ми осі).
Геномдық карталау (1-4 апта).	Бөлім 15 (Толық анықтама), Протокол 11, Протокол 12	GABRA2 бағалау, налтрексон препаратының қолданылуына арналған OPRM1 нұсқаулары, COMT құрамы, MTHFR.	GABRA2 геномындағы жоғары ризик факторлары және OPRM1 A118G – алкогольді қосылудағы ең маңызды генетикалық талдаулар. Олар медициналық емдеу шешімдерін тікелей анықтайды (төтеншектердің қадағалануы, налтрексонның дұрыстығы). Мүмкін болса, мүмкіндігінше ерте тестіге түсіңіз.
ГБА жүйесінің қалпына келтірілуі (1-12 апта).	Протокол 04, Протокол 01 – тәуелділікпен күрес, осы нұсқаудың 4.2-бөлімі.	GABA қосымшаларының жиынтығы, дем алдыру техникалары, медитациялық тәжірибе, тревога құрылымы.	Алкогольдік тәуелділіктен құтылуда, стимуляторлар немесе марихуанадан айырылуға қарағанда, GABA жүйесінің қалпына келтірілуі – басты биологилық фактор болып табылады. Бұл ең зақымдалған жүйе және оның жетіспеушілігі тікелей қайталасуға себеп болуы мүмкін. Барлық басқа өзгерістер осы жүйенің ішінде өтеді.
Құрылымды	Протокол	Құмарлықтың бір	Алкогольден бензодиазепиндерге

қ және экологиялық сәулет (2-нен 12-ші аптаға дейін).	02, Протокол 05, Протокол 06, Протокол 08, Протокол 13.	түрден екіншісіне ауысуын болдырмау, қоршаған ортаны өзгерту, тітіктерді анықтау, әлеуметтік құрылым.	көшу – қалпына келтіру процесіндегі ең қауіпті тәуелділік ауысу формасы. 02 протоколын дереу оқыңыз. Қорқыныштан зардап шегуші алкогольді қолданушылар арасында гашиш көшу де жиі кездеседі. Ауысудың қаупін алдын ала айтыңыз, бұл мәселе туындамас үшін.
Бауыр және физикалық қалпына келу (1-6 ай).	Протокол 07, Протокол 18, бауырдың жұмысын қолдауға арналған препараттар тізімі (4.4-бөлім).	Бауырдың қызметін бақылау, NAC, силимарин, TUDCA, фосфатидилхолин.	Бауырдың функцияларын тексеруді аман қалудың 1 айы, 3 айы және 6 айында қайталаңыз. Бауыр - организмдегі ең жаңаруға бейім мүшелердің бірі, сондықтан ұзақ уақыт бойы алкогольсіз өмір сүрген кезде тіпті ауыр зақымданудан кейін де айтарлықтай жазылу мүмкін. Бұл процесті бақылаңыз. Жақсаруларыңызды тойлаңыз.
Тұлға және мағына (2-12 ай).	Протокол 20, Протокол 21, Протокол 23, С-28	Тұлғаның қайта құрылуы, аман-сау өмір сүру, мақсаттылықтың құрылымы.	Алкогольді қолдану бұзылуы жиі адамның өзін-өзі қабылдауымен байланысты – "Мен алкоголь ішетін адаммын". Қалыпты түрде алкоголь тұтынғандар үшін, аман қалу үшін, олардың өмірінде алкогольдің орнына басқа мазмұнға толы жаңа бір тұлғаны құру қажет. Протокол 20 (тұлғаны қайта құру) міндетті.
Ұзақ мерзімді жоспар (6-24 айдан бастап).	Протокол 24, Протокол 25, С-28, С-31	Мақсатты архитектура, қарым-қатынастың қалпына келтірілуі, табиғи тәуелділік – толық жұмыс істейді.	Екінші жылдағы аман қалу кезеңінде ми көлемінің қалпына келуі МРТ арқылы өлшенетін және нақты маңызды өзгерістерге алып келетін құбылыс. Бірінші айдан бастап аман қалуға ұмтылған адам, 18-ауда неврологиялық тұрғыда елеулі, өлшенетін жақсартулар көруі мүмкін. Бұл метафора емес. Бұл биология беретін аман қалудың ең күшті және ұзақ мерзімді дәлелі.

8-бөлім — Медициналық қолдау бөлімі.

Алкогольге тәуелділік – фармакологиялық емдеуге арналған ең сенімді деректерге ие науқас. Төменде көрсетілген препараттар аз қолданылуда – зерттеулер тұрақты түрде көрсетеді, алкогольге тәуелділігі бар және осы препараттардан пайда табуы мүмкін адамдардың 10%-нан кемі ғана оларды алады. Бұл емдеудегі кемшілік өміріне қауіп төндіреді.

Бұл бөлімді дәрігеріңізге көрсетіңіз. Осы мүмкіндіктер туралы дәрігеріңізбен тікелей сұхбаттасыңыз. Recovery Kernel жүйесі және фармакологиялық емдеу бір-біріне қарсы емес – олар бірге жұмыс істеу үшін жасалды.

Алкотоғу бұрынғы жайттарын түзетуге арналған FDA бекіткен дәрілік препараттар.

Дәрі-дәрмек	Механизм.	Куәліктік деңгейі	Геномдық және клиникалық факторлар.
Налтрексон (ауызбен қабылданатын немесе ай сайынғы инъекция/Vivitrol).	Опиоид рецепторларына қарсы препарат – ол алкогольдің эндорфин марапат сигналын блоктап, "қалау" сезімін және марапатты азайтады.	Мықты дәлелдер – бірнеше рандомизация ланған клиникалық тәжірибелер; АҚШ тағамдық және дәрі-дәрмек басқармасының (FDA) бекітуі.	OPRM1 A118G генін тасымалдаушыларда айтарлықтай жақсартылған нәтижелер байқалады – кем дегенде 3 есе жақсы көрсеткіштер. Егер сізде бұл вариация бар екені белгілі болса, налтрексон сіз үшін ең тиімді препарат болуы мүмкін. Ай сайынғы инъекция (Vivitrol) тәуліктік қолданудың қажеттілігін жояды. "Синклер әдісі" – арнайы эпизодтардан бұрын налтрексон қабылдау, бұл тәттілік сезімін жоюға көмектеседі және ол абсолюттенуге дайын емес адамдар үшін зиянды әсерін азайтудың расталған тәсілі болып табылады.
Акампросат (Кампрал)	ГБА және глутаматтың реттелеуі – алкогольді қосылу синдромының және пост-алкогольдік абстиненттік синдромының (PAWS) қоздырушы әсерін азайтады;	Жақсы – FDA бекітті; PAWS-ке қарсы тиімділігі бар.	ГАВА дефициті бар пациенттерге (GABRA2 генотипі бойынша жоғары ризик тобындағылар) және ауыр PAWS синдромы бар адамдар үшін әсіресе маңызды. Бүйрек арқылы шығарылады, бауыр метаболизміне түспейді, бұл алкогольден құтылу кезінде,

	тынықтыру кезіндегі қиындықтарды төмендетеді.		бауырдың функциясы нашарлағанда пайдалы. Бауырдың жұмысын қолдауға арналған препараттармен өзара әрекеті жоқ. Детоксификация кезінде немесе одан кейін бірден бастау керек.
Дисульфирам (Антубаз).	ALDH2 ферментінің тоқтатылуы — ацетальдегидтің жойылуын бұзады, алкоголь қолданған кезде қатты құсу, қызару және ыңғайсыздық тудырады.	Орташа – қауіптің болуын көрсету стратегиясы; бұл тәсіл, егер бақылау болса, тиімді.	Ішуді дереу тоқтатуға және қатты жазалау арқылы жұмыс істейді. Дозировканы бақылағанда (үйлесімі, фармацевт немесе бағдарлама) ең тиімді. ALDH2*2 гені бар адамдар үшін қолайсыз – олардың ацетальдегидті тазарту қабілеті бұрыннан нашар; дисульфирам бұл биологилық тоқтатуды күшейтеді. Абсолюттік тыйым салуға бейілділік қажет, себебі ол ішуді медициналық тұрғыдан қауіпті етеді.
GLP-1 рецепторларына әсер ететін препараттар (семаглутид, тирзепатид).	Алкогольге деген тілекті дофамин және сыйландыру жүйесін реттеу арқылы азайту; 2025-2026 жылдарғы мәліметтер бойынша, ішу эпизодтарында 50-60% төмендеу байқалды.	Жаңалықтар – күшті бақылау деректері; клиникалық тәжірибелер 2026 жылға дейін жүргізілуде.	Жылдар бойында алкоголь емдеу фармакологиясындағы ең маңызды жаңалық. Бұл препараттың әсер ету механизмі алкогольге деген тілектің "қалау" сипатын азайтуға бағытталған – яғни, заттан тысқары түрткіш күштің әсерін төмендетуге арналған, тек тұтынылғаннан кейінгі ләззат алуды емес. Алкоголизм және метаболикалық мәселелер бар науқастар үшін бұл препарат екі проблемаға бірден шешім табуға көмектесуі мүмкін. Дәрігермен кеңесіңіз.
Габапентин	GABA-ны реттейтін антиконвульсант – абстин симптомын және ұзақ әсер ететін абстин синдромын (PAWS) азайтады; негізінен	Мәйем – рецептке сәйкес емес қолдану; алкоголизмге қарсы тиімділігін	PAWS (ауырсыну синдромы) және ұйқының бұзылуын түзетуге көмектеседі, алғашқы 1-3 айда пайдалы болуы мүмкін. ЕСЕПТУ: габапентиннің өзі тәуелділік қаупін алып

	ұйқы мен тревога үшін маңызды.	дәлелдейтін күрделі деректер бар.	жүреді, әсіресе есірткі қолданған тарихы бар адамдар үшін. Белгілі уақыт аралығында және дәрігердің бақылауымен қолдану керек. GABRA2 генотипінің жоғары қауіпті тобына жататындарға бұл препарат ең көп пайдалы болуы мүмкін, бірақ тәуелділік қаупі де ең жоғары – мұны ескеріп, бақылауды күшейту керек.

Соңғы сөз.

"СЕНТУРИОН" – Алкогольді таңдаған жүйе бұзылмаған емес. Ол нақты бір мәселені нашар шешіп жатты.

ГАВА жүйесі тыншымайтын жағдай. Эндофин жүйесі жеткілікті әлеуметтік жылуды туындыра алмаған жағдай. Допамин жүйесі күнделікті өмірдің қарапайым құрылымында жеткілікті мағынаны таба алмаған жағдай. Метилация жүйесі достарлық гормонын (серотонин) жеткілікті мөлшерде синтездемейтін жағдай. Бұл сипаттардың кемшіліктері емес. Бұл биологилық әлсіздіктер – нақты, генетикалық және түзетуге болатын.

Алкоголь бұл мәселелерді шешкен еді. Жылдар бойына, тіпті ондаған жылдар бойына, ол оларды шешіп тұрды. Шешім нақты болды. Бірақ сол уақытта ол барлық нәрсені жойып жатты.

Recovery Kernel ұсынатын нәрсе – бұл басқаша шешім: ол жоғары жылдамдықпен емес, бірақ тұрақты, күнделікті дайындық, биологиялық қолдау, қоғам және уақыт қажет. Бірақ ол алкогольдің себеп болған шығындарды алмастырмайтын шешім. Ол сіздің өміріңізді тек "келесі ішкім немесе?" деген бір ғана сұраққа апармайды.

Алкогольдің салдарынан азайған ми көлемі қалпына келеді. GABA рецепторлары қалпына келтіріледі. Серотонин жүйесі қайта құрылады. Бауыр жазылып бітеді. Бұрын бұзылған қарым-қатынастар да жөнделуі мүмкін – барлықтары емес, және тез де емес, бірақ маңызды өзгерістерге алып келетін. Алкогольдің әсерінен нашарлаған когнитивтік функция қалпына келеді, көп жағдайда бұрынғы деңгейден жоғары болады, себебі қалпына келтіру процесінде пайдаланылған құралдар – тыныс жаттығулары, ұйықтау режимі, тамақтану, физикалық белсенділік, медитация – мидың күштірек болуын қалыптастырады.

Recovery Kernel жоғары деңгейдегі нақтылы ақпаратты ұсынбайтын, жалпы мақалалардың орнына арналған. Сіз қазір алкогольге байланысты нақты мәліметтерді қамтитын осы ақпарат көзін қолданудасыз.

Бағыттау негізгі анықтамада жалғасады. Оны пайдаланыңыз.

— — —

Recovery Kernel толық Centurion анықтамасына сілтеме жасаңыз, онда аталған протоколдар бар.

Crisis: call or text 988 | Emergency: 911 | SAMHSA: 1-800-662-4357

⚠ ЗИЯН АЗАЛТУҒА БАҒДАЛАҒАН РЕСУРС – МЕДИЦИНАЛЫҚ КЕҢЕСТІҢ ЕМЕС.

Алкогольді қолданудан кейін қалай жазылуға болады? "Recovery Kernel" әдісі. Заттарға байланысты нұсқаулық сериясы.